

PROBLEMAS RELACIONADOS À LACTAÇÃO: DESMAME PRECOCE.

Ana Clara de Aquino Silva Gondim¹
Camilla Talita Silva Canhoto²
Sandra Hipólito Cavalcanti³

RESUMO: Entende-se por desmame precoce o abandono parcial ou total do aleitamento materno antes do sexto mês. **OBJETIVO:** Identificar os fatores associados as dificuldades que levam ao desmame precoce. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa, exploratória de caráter bibliográfico pesquisados na LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) (LILACS), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e MEDLINE (Análise e Recuperação de Literatura Médica Online), publicados de 2016 a 2021, pelos quais identificaram-se os respectivos descritores: aleitamento materno, desmame precoce, enfermagem e recém-nascido. **RESULTADOS:** A revisão dos textos resultou na construção de três categorias de análise: A prevalência do aleitamento materno no Brasil; os fatores que induzem ao desmame precoce; e a promoção da amamentação pelos profissionais de saúde, em específico o enfermeiro. Os estudos mostraram que o desmame precoce está associado às mães de 20 a 30 anos, que trabalham fora de casa, tem baixa escolaridade, usa bicos artificiais e teve problemas na amamentação. **CONCLUSÃO:** Os profissionais de saúde necessitam implementar ações de educação em saúde durante a gestação, após o parto e nos serviços de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Desmame; Enfermagem; Recém-nascido.

ABSTRACT: *Early weaning is understood as the partial or total abandonment of breastfeeding before the sixth month. OBJECTIVE: To identify factors associated with difficulties that lead to early weaning. METHOD: This is an integrative, exploratory bibliographic review researched in LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) (LILACS), BVS (Virtual Health Library) and MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval Online), published from 2016 to 2021, by which the respective descriptors were identified: breastfeeding, early weaning, nursing and newborn. RESULTS: The review of the texts resulted in the construction of three categories of analysis: The prevalence of breastfeeding in Brazil; the factors that induce early weaning; and the promotion of breastfeeding by health professionals, specifically nurses. These categories arose from the comparison and discussion of the data presented in the different articles evaluated. CONCLUSION: Health professionals need to implement health education actions during pregnancy, after childbirth and in child growth and development monitoring services.*

Keywords: *Breastfeeding; Weaning; Nursing; Newborn.*

¹ Graduanda de Enfermagem pela Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS. E-mail: anaclaradeaquinoenf@gmail.com

² Graduanda de Enfermagem pela Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS. E-mail: camilla.canhoto@outlook.com

³ Tutora de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, orientadora. Enfermeira Mestre em Saúde Materno Infantil – IMIP. Especialista em Saúde Pública. Gerente de Enfermagem do Banco de Leite Humano do IMIP. E-mail: sandrahipolito@fps.edu.br

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) indica que o aleitamento materno (AM) seja exclusivo nos primeiros seis meses de vida e, complementado até os dois anos de idade da criança. Essa prática é considerada a melhor alternativa para nutrição do recém-nascido (RN), promovendo proteção imunológica contra doenças respiratórias e infecções gastrointestinais, além do vínculo afetivo entre mãe e filho¹.

Embora exista a indicação e os benefícios apontados do AM, as taxas de amamentação em todo o mundo ainda estão distantes de serem alcançadas² e vários são os motivos que interferem nessa prática³. As mulheres podem desejar amamentar, contudo, se deparam com barreiras social, cultural e política, durante todo o ciclo gravídico puerperal, afetando seu início e continuidade³.

Além das adversidades, variáveis sociodemográficas maternas e da criança também permaneceram ligadas com o tipo de AM, tais como, o nível de escolaridade materna, a situação conjugal e a idade da criança; de tal modo as variáveis obstétricas: conhecimento prévio com amamentação, contato precoce pele a pele, uso de chupeta e tipo de mamilo. As variáveis que colaboram para o desmame precoce identificadas na pesquisa corroboram com dados da literatura. A baixa produção láctea é referida nas pesquisas como um problema comum no início da amamentação⁴. Relacionada pela mãe ao choro frequente da criança, por desinformação, leva complementar com fórmulas infantis, chás e outros itens, que por sua vez pode interferir na satisfação alimentar da criança e, portanto, provocar sucção ineficiente, causando outros problemas como ingurgitamento mamário, lesão mamilar e por fim o desmame precoce⁴. Essas dificuldades tendem a se solucionar com o tempo para as mães que conseguem sustentar o AME uma vez que o estímulo de sucção que o RN faz no seio materno irá progressivamente fazer com que aumente a produção láctea, o que pode esclarecer a percepção positiva na quantidade de leite das mulheres que cultivavam o AME⁵.

O presente estudo traz subsídios significativos para a saúde e para a enfermagem, ponderando que as atividades de promoção à saúde da mãe e da criança influenciam absolutamente nos índices de AME, método esse inquestionável para a saúde da criança.

A partir do exposto é muito importante que o Enfermeiro tenha conhecimento sobre os fatores que intervêm e dificultam que a mãe amamente exclusivamente no peito seus bebês até o sexto mês de vida. Então brotou a ideia de desenvolver esta pesquisa, depois de observar que

esse é um problema frequente. Avalia-se esta pesquisa importante para formação profissional. Os conhecimentos obtidos vão respaldar a prática profissional oferecendo orientações adequadas durante o pré-natal, o período de aleitamento exclusivo do bebê e a introdução de novos alimentos para o processo de desmame correspondente.

Faz-se necessário um enfoque em educação em saúde a fim de prevenir e orientar essas mães para que haja um esclarecimento sobre essa temática. Destaca-se a importância da orientação para a promoção do aleitamento materno para estimular e esclarecer as dúvidas das mães, impedindo assim o desmame precoce e a continuidade do aleitamento até os dois anos de vida. Bem como um acompanhamento adequado para que se identifiquem os fatores que influenciam o desmame precoce.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, exploratória de caráter bibliográfico baseada nos artigos científicos publicados sobre o desmame precoce. Esta pesquisa trouxe como questão norteadora, “o que os artigos publicados em base de dados, relatam sobre do desmame precoce e suas implicações?”.

Esse estudo foi realizado nos meses de julho a setembro do corrente ano, considerando publicações de artigos científicos, selecionados e publicados no período de 2016 a 2021, disponíveis eletronicamente em texto completo, nos idiomas português e inglês nas referidas bases de dados LILACS, MEDLINE e BVS.

Para a triagem dos artigos foram postos os seguintes critérios de escolha: Base de dados, país de origem, título em inglês e português, tipo de estudo, autores, periódico e ano de publicação, leitura do título e dos resumos que considerassem o assunto. Para exclusão, foram considerados artigos fora do período demarcado, não disponíveis em texto completo, livros e aqueles cujos temas não atendiam à questão norteadora da pesquisa ou não apresentavam relação com o escopo da pesquisa. Empregou-se os respectivos descritores: amamentação, desmame, enfermeiro e recém-nascido. Todos os artigos escolhidos foram submetidos à uma atenta leitura, feita em duas etapas: primeiramente foi realizada a síntese dos dados de identificação e a distinção da amostra e, depois, a análise do teor dos artigos.

A presente pesquisa, concretizada com dados secundários, está regularizada nas normas éticas envolvidas nas resoluções nº 510/16 e 466/12 inerentes à pesquisa, por ser embasada em dados secundários disponíveis gratuitamente nas bases de dados e não ser diretamente realizada

com seres humanos, ela não precisou ser encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS).

Neste estudo foram analisados artigos e delimitados conforme com os critérios de inclusão e exclusão.

Dos artigos selecionados 20 foram excluídos e foram incluídos 8 artigos como se pode ver na tabela a seguir:

Quadro 1. Classificação dos artigos revisados (2016-2021).

DESCRITORES			
Aleitamento Materno	Desmame	Enfermagem	Recém-nascido
BASE DE DADOS			
LILACS	MEDLINE	BVS	
CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE / INCLUSÃO / EXCLUSÃO			
INCLUSÃO		EXCLUSÃO	
<p>Ano de publicação: 2016-2021 Idiomas: português e inglês Tipo de Artigo: Original Tipo de Estudo: Prevalência Assunto Principal: Desmame Precoce</p>		<p>Tipo de Publicação: Artigos de Revisão e Artigos Repetidos.</p>	
TRIAGEM DE ARTIGOS DE ACORDO COM CADA BASE DE DADOS			
<p>LILACS (22) Incluídos (06) Excluído (16)</p>	<p>MEDLINE (06) Incluídos (01) Excluídos (05)</p>	<p>BVS (05) Incluídos (02) Excluídos (03)</p>	
TRIAGEM FINAL DOS ARTIGOS SELECIONADOS SEGUNDO CRITÉRIOS PRÉ-ESTABELECIDOS			
<p>Excluídos (24) Amostra Final (09)</p>			

RESULTADOS

Os artigos foram dispostos e expostos em forma de quadro, para auxiliar a leitura e a conferência entre eles, sendo organizados conforme o título, autores, ano de publicação e resultados, e após uma leitura minuciosa 09 artigos foram selecionados e analisados na integra expostos no Quadro 2.

Quadro 2: Caracterização dos principais estudos desenvolvidos incluídos na revisão integrativa mediante Título, Autores, Ano.

Título	Autores/Ano	Resultados	Fonte
Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno.	NERI, et al. 2019.	A prevalência de desmame precoce foi de 52,4% ($p < 0,01$), os principais motivos alegados pelas mães para o desmame precoce foram "retorno ao trabalho" com 20,3% ($p < 0,01$) e "leite fraco/não sustenta" com 13,3% ($p < 0,01$). Os dados foram analisados considerando 5% de significância estatística e intervalo de confiança de 95%	LILACS
Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês.	LIMA, et al. 2019.	A prevalência do aleitamento materno exclusivo na alta foi de 85,2%, de 75% aos 15 dias e 46,3% aos 30 dias. A principal alegação para introdução de outros alimentos e/ou líquidos foi o leite insuficiente.	MEDLINE
Influência do parto sobre o desmame no puerpério.	VIEIRA, et al. 2019.	A maioria das puérperas eram multíparas, que atingiram o número de consultas recomendadas pelo Ministério da Saúde durante pré-natal, pouco mais da metade (55,9%) tiveram parto vaginal e a grande maioria (71,0%) realizaram a amamentação na primeira hora pós-parto, o que tem favorecido a adesão ao AME refletindo positivamente sobre a saúde da mulher e da criança.	LILACS
Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura	PIVETTA, et al. 2018.	Selecionaram-se 17 artigos, dos 184 encontrados. Estudos demonstraram que fatores do meio, como o trabalho materno, fora de casa e o uso de chupetas, estão entre os mais relacionados ao desmame precoce do que os fatores maternos. Além disso, foi demonstrada a baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) durante os seis primeiros meses de vida.	BVS
Fatores de risco para o desmame aos quatro meses	MARGOTTI E; MARGOTTI W; 2018.	O aleitamento materno misto aos quatro meses foi de 22,82%, desmame de 17,40% e 59,78 %	BVS

em bebês de mães adolescentes.		foi de aleitamento materno exclusivo. Os fatores escolaridade, estado civil, trabalha fora, companheiro não incentiva o aleitamento estão significativamente relacionados negativamente ao aleitamento materno exclusivo.	
Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias.	MORAES, et al. 2017.	A prevalência de AME foi de 79,5%. Os fatores associados à interrupção do AME foram bebês \geq 21 dias, que receberam suplementação com fórmula no hospital, mulheres com dificuldade para amamentar após a alta hospitalar e não brancos.	LILACS
A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação.	LIMA, et al. 2016.	Participaram do estudo 96 mães com média de idade 25,11 anos, das quais 86,5% afirmaram acreditar que algum alimento pudesse prejudicar a amamentação. Os principais alimentos a serem evitados, segundo as mães, foram alimentos ácidos, bebidas alcoólicas, chocolate e refrigerantes. As mães das unidades 1 e 2 mencionam ter feito consumo de alimentos derivados do milho, e apenas na US 2 foi mencionado o consumo de cerveja preta como alimento lacto gênico. Não foram encontradas diferenças entre as unidades de saúde 1 e 2. Em relação às restrições alimentares não foram encontrados dados relevantes ligados aos tabus das entrevistadas.	LILACS
Mitos e crenças acerca do aleitamento materno no estado do Rio Grande do Sul (Brasil).	LAHÓS, et al. 2016.	Participaram do estudo 117 gestantes, com idade de 27,3 \pm 6,6 anos, a maioria da classe econômica C e com ensino médio ou superior completo. O mito mais conhecido e acreditado foi leite secou/seca. leite materno não mata a sede do bebê e os seios caem com o aleitamento estiveram associados à menor escolaridade, enquanto leite fraco e leite materno não mata a sede do bebê estiveram	LILACS

		associados à classe econômica C. Discussão Os principais fatores alegados para desmame precoce foram mitos relacionados ao aleitamento materno, falta de vontade ou preguiça de amamentar e trabalho semelhante a outros estudos com populações semelhantes.	
Aleitamento materno e fatores relacionados ao desmame precoce.	MORENO; SCHMIDT, 2014.	Foi realizada pesquisa descritiva longitudinal, entre maio e agosto de 2012, acompanhando 31 binômios e coletando dados, por meio de entrevistas em três momentos distintos. Na primeira consulta puerperal, 61.5% das crianças estavam em aleitamento materno exclusivo e 6.5% já haviam desmamado. Houve aumento na porcentagem de aleitamento materno exclusivo nos contatos subsequentes após 40 dias (80%) e 60 dias do parto (84%). As principais dificuldades encontradas foram o ingurgitamento mamário, a fissura, a hipogalactia referida e a necessidade da mãe em voltar ao trabalho.	LILACS

Fonte: Os autores.

A análise dos textos em busca das respostas para a questão que orientou esta revisão, procedeu na construção de quatro categorias de análise, as quais foram assim expostas: A revisão dos textos resultou na construção de três categorias de análise: A prevalência do aleitamento materno no Brasil; os fatores que induzem ao desmame precoce; e a promoção da amamentação pelos profissionais de saúde, em específico o enfermeiro. Estas categoriais surgiram da comparação e discussão dos dados apresentados nos diferentes artigos estudados. Os artigos apontam os fatores que desencadeiam a amamentação e os estudos demonstram que apesar das estratégias existentes, ainda é necessário melhorá-las.

DISCUSSÕES

A idade materna com o maior predomínio de desmame precoce foi de 20 a 30 anos, sendo essa, uma faixa etária biologicamente adequada para a gestação, porém que ao mesmo tempo é um momento que pode trazer várias dificuldades para a mãe, como inserção no mercado de

trabalho, estudos e outros fatores sociais que podem ter influência negativa na amamentação⁶. Alguns autores associam maior idade materna a um maior índice de AME, sendo esse, um aspecto relevante para a amamentação.

No que alude à situação profissional das mães, o grupo que apresentou a maior prevalência de AME foi o de donas de casa. Já o grupo de mães com o maior índice de desmame precoce foi o das mães que estavam empregadas. Esses subsídios corroboram achados de outros estudos, que também averiguaram uma taxa mais elevada de desmame precoce em mães que necessitam trabalhar no período de AME⁶.

Ainda conferiu que a maioria das mães (62,2%) tem no mínimo o ensino médio completo, dessas mães cerca de 50% amamentaram de forma exclusiva até o sexto mês. Já no grupo de mães que tinham menos escolaridade apenas 43% amamentaram de forma exclusiva até o sexto mês. Conclui-se que a escolaridade trouxe leve relevância no desmame precoce⁶.

Em relação à escolaridade⁷ demonstrou nos resultados do estudo que a escolaridade baixa se evidenciou como um fator associado negativamente para a amamentação exclusiva. Possivelmente, mulheres sem instrução ou com pouca instrução ignoram a importância do aleitamento materno exclusivo até no mínimo seis meses de vida, pois desconhecem o alto valor nutritivo e calórico do leite materno ao recém-nascido, e nem dos nutrientes indispensáveis ao seu crescimento e desenvolvimento. A maioria dos trabalhos realizados com mulheres de todas as idades demonstrou que o aleitamento materno é efetivo nas mulheres de maior escolaridade.

Os achados demonstraram que a maioria das mães receberam orientações do serviço de saúde a respeito da importância do AME até o sexto mês de idade da criança e ainda assim a maior parte não cumpre o que preconiza a OMS e desmama a criança antes do sexto mês, induzindo a uma alta prevalência de desmame precoce⁶.

Os estudos revelam que fatores culturais, como os tabus alimentares, influenciam negativamente a promoção do aleitamento materno resultando no desmame precoce⁸. As argumentações maternas para a oferta de outros líquidos ou alimentos foram sobretudo causas de ordem cultural/educacional, como o fato de o leite ser insuficiente ou ter secado, ou da crença do benefício do chá e da necessidade da oferta de água. Essas justificativas foram semelhantes no 15º ou no 30º dia pós-alta⁸.

Estudos reforçam que uma boa orientação sobre o aleitamento materno tem influência diretamente na adoção dessa prática, impedindo o desmame precoce. Entretanto, embora exista elevada frequência ao pré-natal, 51,6% das mães, relataram não ter recebido qualquer tipo de informação sobre aleitamento materno⁹.

Os fatores associados à interrupção precoce do AM e do AME são comparados enquanto procedidos do meio, ou pertinentes à mãe, caracterizados como maternos. A disparidade de fatores agravantes ao desmame precoce impede estabelecer relações de causalidade, além do mais, comumente esses fatores estão presentes simultaneamente. O que se pode entender é que o trabalho, o uso de chupetas e a idade materna são os mais apresentados nos estudos como agravantes ao desmame antes dos seis meses de vida da criança¹⁰.

Outra prática reconhecida como fator que interfere na amamentação é o uso de bico/chupeta, que, ainda que não tenha sido um determinante na interrupção do AME até os 30 dias de vida dos lactentes do estudo, é registrado em outras pesquisas como fator capaz de acelerar o desmame e pode ainda fazer relação à confusão de bicos¹¹.

As principais dificuldades encontradas foram a ocorrência de fissura, o ingurgitamento mamário e a hipogalactia referida de puérpera. As principais reclamações no início do AM são dor ou incômodo nos mamilos, sendo mais comum no começo da mamada, contudo, esses sinais não necessitam ser considerados normais e podem apontar problemas na pega do bebê ou o seu posicionamento impróprio. O retorno ao trabalho também se destacou como um fator que impede a manutenção do aleitamento¹².

Dentre as entrevistadas 45% apresentaram ingurgitamento mamário e todas precisaram de atendimento clínico, recebendo orientações e sendo auxiliadas em suas dificuldades quanto à ordenha mamária. O ingurgitamento advém quando há retenção láctea seja por esgotamento ineficiente ou pouco frequente das mamas; o quadro clínico apresenta edema mamário, dor e febre. Tal condição pode acarretar ansiedade materna, atrapalhar a pega do bebê e diminuir a produção láctea por falta de ordenha¹².

É notório que hoje em dia as mães têm um maior conhecimento sobre os benefícios do AM. Contudo, o desmame ainda é comum, e algumas de suas razões, estão relacionadas às crenças, mitos e a falta de um apoio cultural.

Em relação aos mitos o mais conhecido e mais mencionado como verdadeiro pelas gestantes foi “Leite secou/seca”. Quando se acredita que “Leite secou/seca” é possível que se entenda não ser possível amamentar por muito tempo, diferente de quem não acredita neste mito. Ainda no que se refere a isso, apenas os mitos “Leite materno não mata a sede do bebê” e “Os seios caem com o aleitamento” trouxeram associação com a escolaridade das entrevistadas, sendo ambos mais comuns entre as gestantes de menor escolaridade¹³.

Dentre as mães entrevistadas no estudo apresentado, 55,2% receberam orientação de um profissional da enfermagem. Sabe-se que os enfermeiros devem envolver-se na comunidade analisando sua cultura, comportamentos, pensamentos e suas influências, para alcançar dados que possibilitem a criação de políticas de saúde na área materno-infantil voltada para a real dimensão dos problemas que envolvem o binômio mãe-filho⁸.

Dois aspectos importantes precisam também ser considerados em relação à amamentação: educação em saúde durante a gestação e acompanhamento das mães durante a lactação. Deste modo, além de existir uma preocupação em informar essas gestantes, precisa-se ampará-las e orientá-las para que se obtenha êxito na prática do aleitamento materno⁸. Assim, o profissional da saúde é um elemento facilitador e motivador para a manutenção do aleitamento materno.

Os resultados desta pesquisa demonstraram que os fatores relacionados à assistência pré-natal e ao parto são aqueles que desempenham maior influência sobre o início oportuno da amamentação. E que a educação em saúde durante essas etapas (gestação e amamentação) são fundamentais para que reduza a incidência de desmame precoce.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados pertinentes a essa pesquisa apontam para a necessidade da promoção do aleitamento materno de modo interprofissional, de tal modo o estímulo à implementação de políticas públicas, de saúde, assistência e trabalho, para o incentivo à prática e à manutenção do AM.

Os fatores que mais aparecem associados ao desmame precoce, apresentados nos estudos avaliados são: uso da chupeta, hospitalização da criança, nível de escolaridade,

sintomas depressivos da mãe, influência das avós, intercorrências nas mamas no puerpério, mitos/crenças e valores das mães, entre outros.

Compreende-se que os mitos/crenças em torno do aleitamento materno estão presentes no cotidiano das gestantes com possíveis causas de desmame precoce, necessitando ser analisados mais atentamente para que possa buscar estratégias para reduzir seu impacto negativo.

Destaca-se a importância da orientação para a promoção do aleitamento materno para estimular e esclarecer as dúvidas das mães, impedindo assim o desmame precoce e a continuidade do aleitamento até os dois anos de vida.

Como as atividades de prevenção e promoção para a saúde competem à equipe de enfermagem investir em atividades como visitas domiciliares, palestras, grupos de apoio e orientação para incentivo e sustentação do aleitamento exclusivo, a fim de reforçar as ações promovidas durante o período de pós-parto hospitalar, como ainda, para assegurar que o aleitamento materno permaneça após o fim da licença-maternidade. É necessário que haja um bom esclarecimento de como é realizada a retirada do leite para conservar a sua produção, como estocar e a forma de administrá-lo à criança e que esta orientação aconteça desde o pré-natal, a fim de evitar o desmame precoce.

Compreende-se que é necessário implementar ações, estratégias para melhorar as instruções e as orientações com relação a importância do aleitamento materno para que se reduza o desmame precoce, sendo fundamental trabalhar fatores que levam a sua ocorrência.

REFERÊNCIA

1. VICTORA CG, et al.; *Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect.* Lancet. 2016;387(10017):475–90.
2. NIGEL C.; NITA B.; por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação? Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2016.
3. BROWN A. *Breastfeeding as a public health responsibility: a review of the evidence.* J Hum Nutr Diet. 2017;30(6):759–70.

4. COLOMBO L, et al. *Breastfeeding determinants in healthy term newborns*. *Nutrients*. 2018;10(1):E48. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/VpgWqMNCRFF5vLVJvFfPSXz/?lang=pt> Acesso em: 02 de setembro de 2021.
5. COCA KP, PINTO VL, WESTPHAL F, MANIA PN, ABRÃO AC. *Bundle of measures to support Intrahospital exclusive breastfeeding: evidence of systematic reviews*. *Rev Paul Pediatr*. 2018;36(2):214–20. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/VpgWqMNCRFF5vLVJvFfPSXz/?lang=pt> Acesso em: 02 de setembro de 2021.
6. NERI, V.; ALVES, A.; GUIMARÃES, L. Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno. *REVISA (Online)* ; 8(4): 451-459, Out-Dez.2019. Artigo em Inglês, Português | LILACS | ID: biblio-1050905.
7. MARGOTTI, E; MARGOTTI, W. **Fatores de risco para o desmame aos quatro meses em bebês de mães adolescentes**. *Rev. enferm. atenção saúde* ; 7(3): 116-128, out.-dez 2018. Tab Artigo em inglês, português | BDENF - Enfermagem | ID: biblio-970407
8. LIMA, A. P, et al. **Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar**. *Rev. gaúch. enferm* ; 40: e20180406, 2019. tab, graf. Artigo em português | LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1043014
9. VIEIRA, F.; COSTA, E.; SOUSA, G.; MOUSINHO, N. **Influência do parto sobre o desmame no puerpério**. *Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)* ; 11(2, n. esp): 425-431, jan. 2019. Tab. Artigo em Inglês, Português | LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-969626.
10. PIVETTA, H, et al. **Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura**. *Rev. Ciênc. Méd. Biol. (Impr.)* ; 17(1): 95-101, jul.17,2018. tab, ilus. Artigo em português | LILACS | ID: biblio-910038.
11. MORAES, B.; GONÇALVES, A.; STRADA, J.; GOUVEIA, H. **Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias**. *Rev Gaucha Enferm* ; 37(spe): e20160044, 2017 Jul 20.
12. MORENO, P; SCHMIDT, K. **Aleitamento materno e fatores relacionados ao desmame precoce**. *Cogitare enferm* ; 19(3): 576-581, jul.-set. 2014. Tab. Artigo em Português | LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: lil-748047.

13. LAHÓS, N.T.; PRETTO, A. ; PASTORE, C. **Mitos e crenças acerca do aleitamento materno no estado do Rio Grande do Sul (Brasil)**. Nutr. clín. diet. hosp ; 36(4): 27-33, 2016.